



Reclamo conforme al Título VI

Sección I:				
Nombre:				
Dirección:				
Teléfono (Casa):			Teléfono (Trabajo):	
Dirección de correo electrónico:				
Requisitos de formatos accesibles	Letra de imprenta grande		Cinta de audio	
	TDD		Otro	
Sección II:				
¿Está usted presentando este reclamo en su propio nombre?			Sí*	No
*Si respondió "sí", vaya a la Sección III.				
De lo contrario, indique el nombre de la persona en nombre de la cual presenta el reclamo y su relación con dicha persona:				
Explique la razón por la cual presenta este reclamo en nombre de un tercero:				
Confirme que ha obtenido el permiso de la parte perjudicada si está presentando el reclamo en nombre de un tercero.			Sí	No
Sección III:				
Creo que la discriminación que experimenté se basó en (elijan todas las opciones que correspondan):				
☐ Raza ☐ Color ☐ Origen nacional				
Fecha de la presunta discriminación (mes, día, año)				
Explique, con la mayor claridad posible, lo ocurrido y por qué motivo cree que fue objeto de discriminación. Describa todas las personas involucradas. Incluya el nombre y los datos de contacto de la(s) persona(s) que lo/la discriminaron (en caso de conocerlos) así como el nombre y los datos de contacto de los testigos. Si necesita espacio adicional, utilice el dorso de este formulario.				

Sección IV:		
¿Ha presentado anteriormente un reclamo conforme al Título VI ante esta agencia?	Sí	No
Sección V:		
¿Ha presentado usted este reclamo ante cualquier otra agencia federal, estatal o local, o ante cualquier tribunal federal o estatal?		
☐ Sí ☐ No		
Si su respuesta es "sí", marque todas las opciones que correspondan:		
☐ Agencia federal _____		
☐ Tribunal federal _____ ☐ Agencia estatal _____		
☐ Tribunal estatal _____ ☐ Agencia local _____		
Proporcione información sobre la persona de contacto en la agencia o tribunal adonde presentó la queja.		
Nombre:		
Cargo:		
Agencia:		
Dirección:		
Teléfono:		
Sección VI:		
Nombre de la agencia contra la que se dirige el reclamo:		
Persona de contacto:		
Cargo:		
Número telefónico:		

Puede adjuntar cualquier tipo de material escrito u otra información que considere pertinente para su reclamo.

Se requiere su firma y la fecha a continuación

Firma

Fecha

Cualquier reclamo debe presentarse por escrito, dentro de un plazo de 180 días después de la fecha del presunto acto, ante una de las siguientes personas:

General Counsel
DRPA
One Port Center
2 Riverside Drive
Camden, NJ 08101
(856) 968-2407

Chief Administrative Officer
DRPA
One Port Center
2 Riverside Drive
Camden, NJ 08101
(856) 968-2270